



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ramona Storm AfD**  
vom 08.11.2025

### Millionenteure Therapie bei tropischer Erbkrankheit

In Deutschland leiden 3000 bis 5000 Personen an Sichelzellanämie. Bei dieser Erbkrankheit – Ursache ein mutiertes Gen – nehmen die roten Blutkörperchen eine sichelähnliche Form an. Diese Zellveränderung kommt ursprünglich aus Afrika, wo sie die Träger vor Malaria schützt, ist mittlerweile aber auch im Mittleren Osten, Indien und der Osttürkei beheimatet. Die Betroffenen bilden eine defekte Form von Hämoglobin, das für den Sauerstofftransport zu den Geweben zuständig ist. Die Sichelform macht die Zellen weniger elastisch, wodurch sie in kleinen Blutgefäßen stecken bleiben und diese verstopfen können. Weil dadurch das Gewebe unzureichend mit Sauerstoff versorgt wird, kann es zu Schwäche, Schmerzen und Organschäden kommen. Eine neue Gentherapie, die auch am Universitätsklinikum in Regensburg erforscht wird, könnte die herkömmliche Dauermedikation und die Bluttransfusionen ersetzen – kostet aber pro Person bis zu 2 Mio. Euro.

[www.ukr.de](http://www.ukr.de)<sup>1</sup>

[www.swr.de](http://www.swr.de)<sup>2</sup>

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Wie viele Personen sind im Freistaat von Sichelzellanämie betroffen? ..... 3
- 1.2 Wie viele Personen sind aktuell im Freistaat wegen Sichelzellanämie in Behandlung? ..... 3
- 1.3 Was kostet eine übliche, bisher angewandte Behandlung bei Sichelzellanämie im Jahr? ..... 3
- 2.1 Wird der Freistaat die neue Gentherapie befürworten, die pro Person bis zu 2 Mio. Euro kostet? ..... 3
- 2.2 Wenn ja, wer wird die Kosten übernehmen? ..... 3
- 2.3 Wenn der Freistaat die Kosten übernimmt – wie rechtfertigt sich das den Steuerzahlern gegenüber? ..... 3

1 <https://www.ukr.de/newsroom/detail/erfolgreiche-gentherapie-am-ukr>

2 <https://www.swr.de/leben/gesundheit/crispr-cas-studie-wirksamkeit-thalassaemie-100.html>

3.1	Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen – wie rechtfertigt sich diese Summe nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber Beitragszahlern, denen ständig neue Zuzahlungen aufgebürdet werden? .....	4
3.2	Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen – wie rechtfertigt sich das den Versicherten nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber, denen teuere Medikamente verwehrt werden? .....	4
3.3	Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen – wie rechtfertigt sich diese Summe nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber Ärzten, die Budgetkürzungen akzeptieren müssen, wenn sie zu viel oder zu teuere Medikamente verschrieben haben? .....	4
4.1	Wenn die Kosten übernommen werden – wie beurteilt die Staatsregierung die damit verbundene Wirkung auf zukünftige Migrationsbewegungen (weltweit sind bis zu 25 Mio. Menschen von der Sichelzellmutation betroffen)? .....	4
4.2	Wenn die Kosten übernommen werden – gilt das nur für Menschen, die nicht in ihr Herkunftsland zurückgehen? .....	4
	Hinweise des Landtagsamts .....	6

# Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales und dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration**  
vom 15.12.2025

## **1.1 Wie viele Personen sind im Freistaat von Sichelzellanämie betroffen?**

Die Sichelzellkrankheit weist in Deutschland Schätzungen zufolge eine Prävalenz von 1 : 5 300 Neugeborenen auf. Daten zur Anzahl der Betroffenen in Bayern liegen der Staatsregierung nicht vor.

## **1.2 Wie viele Personen sind aktuell im Freistaat wegen Sichelzellanämie in Behandlung?**

Im Jahr 2024 gab es in Bayern 1671 gesetzlich krankenversicherte ambulante Patientinnen und Patienten mit Sichelzellkrankheiten (ICD-Code D57). In bayerischen Krankenhäusern gab es im Jahr 2023 309 Krankenhausauffälle aufgrund von Sichelzellkrankheiten (ICD-Code D57). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass eine Person binnen eines Jahres auch mehr als einen Krankenauffall verursachen kann.

## **1.3 Was kostet eine übliche, bisher angewandte Behandlung bei Sichelzellanämie im Jahr?**

Die leitliniengerechte Behandlung der Sichelzellanämie umfasst ein breites Spektrum unterschiedlicher Therapieansätze, die von krankheitsmodifizierenden Medikamenten über Supportivmaßnahmen bis hin zu modernen kurativen Verfahren reichen und individuell kombiniert werden können. Eine Einschätzung zu üblichen Behandlungskosten ist angesichts dieser Variabilität nicht möglich.

## **2.1 Wird der Freistaat die neue Gentherapie befürworten, die pro Person bis zu 2 Mio. Euro kostet?**

Einer Anwendung der genannten Therapie zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geht eine wissenschaftlich fundierte und an gesetzliche Vorgaben gebundene Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses voraus. Der Freistaat Bayern hat insoweit keine Entscheidungsbefugnisse.

## **2.2 Wenn ja, wer wird die Kosten übernehmen?**

GKV oder private Krankenversicherung; ggf. Sozialhilfe. Im Hinblick auf das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) wird auf Drs. 19/3213 verwiesen.

## **2.3 Wenn der Freistaat die Kosten übernimmt – wie rechtfertigt sich das den Steuerzahldern gegenüber?**

Soweit Kosten im Rahmen der Krankenhilfe anfallen, trägt diese der zuständige Sozialhilfeträger, d.h. die Landkreise und kreisfreien Städte. Eine etwaige Kostenübernahme rechtfertigt sich aus dem im Grundgesetz normierten Sozialstaatsprinzip (Art. 20

Abs. 1 GG). Dazu gehört auch die Gewährung einer medizinisch notwendigen Behandlung im Krankheitsfall, soweit kein anderer Kostenträger zuständig ist.

Gemäß Art. 8 Aufnahmegericht (AufnG) werden nur die unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit notwendigen Kosten der nach dem Asylbewerberleistungsgesetz für Personen im Sinn von Art. 1 Abs. 1 AufnG erbrachten Leistungen erstattet, also insbesondere nur dann, wenn ein bundesgesetzlicher Anspruch besteht.

**3.1 Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen – wie rechtfertigt sich diese Summe nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber Beitragszahlern, denen ständig neue Zuzahlungen aufgebürdet werden?**

Den Versicherten werden nicht ständig „neue Zuzahlungen“ aufgebürdet. Sollte der „Zusatzbeitrag“ gemeint sein: Die Behandlungskosten bei Sichelzellenanämie verkörpern keine wesentliche Ursache für steigende Beiträge.

**3.2 Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen – wie rechtfertigt sich das den Versicherten nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber, denen teuere Medikamente verwehrt werden?**

Keine in der GKV versicherte Person muss wegen der Ausgaben für die Behandlung der Sichelzellenanämie auf die bei ihr gebotene, zugelassene und wirtschaftliche Behandlung verzichten – eine Rationierung findet nicht statt.

**3.3 Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen – wie rechtfertigt sich diese Summe nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber Ärzten, die Budgetkürzungen akzeptieren müssen, wenn sie zu viel oder zu teuere Medikamente verschrieben haben?**

Insoweit wird kein Zusammenhang gesehen.

**4.1 Wenn die Kosten übernommen werden – wie beurteilt die Staatsregierung die damit verbundene Wirkung auf zukünftige Migrationsbewegungen (weltweit sind bis zu 25 Mio. Menschen von der Sichelzellmutation betroffen)?**

**4.2 Wenn die Kosten übernommen werden – gilt das nur für Menschen, die nicht in ihr Herkunftsland zurückgehen?**

Die Fragen 4.1 und 4.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Sozialhilfe wird nur an Ausländer geleistet, die im Besitz einer Niederlassungserlaubnis oder eines befristeten Aufenthaltstitels sind und sich voraussichtlich dauerhaft im Bundesgebiet aufhalten (§ 23 Abs. 1 Satz 4 Sozialgesetzbuch [SGB] Zwölftes Buch [XII]). Ausländern ohne Aufenthaltsrecht werden lediglich sog. Überbrückungsleistungen für einen Zeitraum von einem Monat gewährt, um den Zeitraum bis zur Ausreise zu überbrücken (§ 23 Abs. 3 Sätze 3 und 5 SGB XII).

Ein migrationsanreizender Effekt durch die Sozialhilfe ist nicht zu erwarten, da die Anspruchsvoraussetzungen eng gefasst sind. Insbesondere haben Ausländer, die zum Zweck des Sozialhilfebezugs eingereist sind, keinen Anspruch auf Sozialhilfeleistungen (§23 Abs. 2 und Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 SGB XII). Im Hinblick auf etwaige medizinische Leistungen zur Behandlung der Sichelzellanämie nach dem AsylbLG liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse zu einem migrationsanreizenden Effekt vor. Die Kosten der vorgenannten medizinischen Leistungen nach dem AsylbLG werden – wenn überhaupt – nach den oben beschriebenen Grundsätzen übernommen, d.h. Kosten werden nur dann übernommen, wenn ein ([bundes]gesetzlicher) Anspruch hierauf besteht. Grundvoraussetzung ist hierbei ein Aufenthalt in Bayern.

### Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

---

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente](http://www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente) abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen](http://www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen) zur Verfügung.